



**LOS NOMBRAMIENTOS**

## Gonzal Tamayo

**VICECONSEJERO DE SALUD:  
TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y  
RESULTADOS EN SALUD.** Hasta  
ahora director de Planificación del  
Departamento en los grupos de tra-  
bajo del Ministerio de Sanidad. Médi-  
co especialista en anestesiología y  
reanimación. Posgrado en innovación  
y gestión sanitaria por Deusto Busi-  
ness School (2024). A nivel internacio-  
nal, destaca su experiencia con el Fin-  
nish Social and Health Data Permit  
Authority Findata (Sistema finlandés  
de la Oficina del Dato y Resultados en  
salud) y ha sido presidente del Conse-  
jo Asesor de Educadores Superiores  
del Colegio Americano de Cirujanos.

## Inés Gallego

**DIRECTORA DE TRANSFORMACIÓN  
EN SALUD.** Hasta ahora subdirectora  
de Innovación y Calidad en la OSI  
Ezkerraldea Enkarterri Cruces. Licen-  
ciada en Ciencias Políticas y Sociolo-  
gía por la Universidad de Deusto.  
Master en Gestión de la Innovación  
Empresarial. Formada en 'Experiencia  
de paciente' por la Universidad de  
Mondragón y LKS y experta en Cus-  
tomer Experience Management por la  
Asociación Española de Calidad.

## Aritz Uriarte

**VICECONSEJERO DE GOBERNANZA  
Y SOSTENIBILIDAD SANITARIAS.**  
Licenciado en Administración y Direc-  
ción de Empresas por la EHU, Máster  
en Fiscalidad por IE-LawSchool y  
Máster en Dirección Económico-  
Financiera por el CEF (Centro de  
Estudios Financieros). Ha dirigido los  
departamentos económico-financiero  
y de servicios corporativos de la  
sociedad pública Azpiegiturak. Profe-  
sor del Departamento de Políticas  
Públicas e Historia Económica y doc-  
torando en Integración Económica, en  
ambos casos en la EHU.

## Lore Bilbao

**DIRECTORA GENERAL DE OSAKI-  
DETZA.** Hasta ahora viceconsejera de  
Administración y Financiación Sanita-  
rias. Ingeniera Industrial con la espe-  
cialidad en Organización por la EHU.  
Máster en Gestión de Empresas y  
postgrado en Dirección de Personas  
en instituciones superiores.

## Maite Martínez de Albéniz

**DIRECTORA GERENTE DE LA OSI  
DONOSTIALDEA.** En el último año,  
directora de Asistencia Sanitaria de  
Osakidetza. Antes fue Jefa de Hospi-  
talización de Neurología y coordina-  
dora de la Unidad del Ictus en el Hos-  
pital Universitario Donostia; subdirec-  
tora médica en el mismo centro y pro-  
fesora asociada de Neurología en la  
EHU. Vicepresidenta de la Sociedad  
Española de Neurología (2022-2024).



# EL CORONAVIRUS ACELERÓ EL ENVEJECIMIENTO DEL CEREBRO

**Huellas.** Más allá del rastro que el Covid dejó en el organismo, un estudio pone el foco en el impacto de los confinamientos, la incertidumbre y el estrés

Por **Pilar Pérez** (Madrid)

**H**ace justo un lustro se registraban 971 casos de Covid que se sumaban al total de 267,551 infecciones de nuestro país en aquella fecha. Tan solo hacía un mes que había terminado el primer estado de alarma que nos confinó para evitar la expansión del virus. Entonces, se trataba de vislumbrar cuál sería el impacto de la pandemia más allá del organismo. Desde entonces, se ha vigilado el rastro que deja la infección por el organismo, agrupado en la enfermedad de Covid persistente; incluso en el cerebro, cómo la infección ha entretendido su funcionamiento.

Si en 2020 pensábamos que los confinamientos pasarían factura, ahora un estudio se encarga de apuntar que todo aquello aceleró el envejecimiento de nuestro cerebro. Sobre todo, en hombres y personas mayores, como recoge el trabajo de un equipo de investigadores de la Universidad de Nottingham (Reino Unido) que ha visto la luz en *Nature Communications*.

No se trata solo de los cambios que el proceso infeccioso pudo infligir en las conexiones neuronales, cuyo signo más claro es la «niebla mental», sino del «impacto de las circunstancias que rodearon lo que supone el estrés de una pandemia», manifiesta Guillermo García Ribas, miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), a la hora de valorar este trabajo.

Las investigaciones anteriores han demostrado la existencia de vínculos entre la infección por coronavirus y las firmas moleculares del envejecimiento cerebral y el deterioro cognitivo. Incluso se llegó a registrar un descenso en la esperanza de vida: una investigación publicada en 2022 en *Nature Human Behaviour*, que analizó este fenómeno con los datos de 29 países entre 2015 y 2021. Por ejemplo, en España se llegó a perder unos 7,4 meses, que ya se han recuperado. Sin embargo, aún no se ha determinado cómo la pandemia en sí misma (independientemente del estado de infección) ha impactado en el envejecimiento cerebral de la población general. Por ello, Mohammadi-Nejad asegura, a través de una nota, que lo que más le sorprendió fue que «incluso las personas que no habían tenido Covid mostraron un aumento significativo en las tasas de envejecimiento cerebral. Esto realmente demuestra hasta qué punto la experiencia de la pandemia en sí misma, desde el aislamiento hasta la incertidumbre, puede habernos afectado».

García Ribas subraya aquí la importancia de la socialización y hace hincapié en que «se deben controlar los factores de riesgo vascular del entorno. Al

tiempo, que un cambio dramático en la vida de las personas con una clara alteración de sus rutinas tiene un claro efecto en la salud cerebral. Se vivieron situaciones de mucho estrés, hubo mucho aislamiento y casi no hubo espacio para las actividades físicas».

Con el fin cartografiar el envejecimiento cerebral, Ali-Reza Mohammadi-Nejad, Stamatios Sotiropoulos, Dorothee Auer y su equipo emplearon modelos de aprendizaje automático, entrenados con escáneres cerebrales del Biobanco del Reino Unido, para medir la diferencia entre la edad cerebral prevista de un individuo y su edad real, conocida como la brecha de edad cerebral. Después, este modelo se utilizó para analizar dos resonancias magnéticas cerebrales de 996 participantes sanos, tomadas con al menos dos años de diferencia. En el grupo de control (564 personas), ambas resonancias se realizaron antes de la pandemia, mientras que en el grupo «pandémico» (432 personas), una resonancia se realizó antes y la otra después del inicio de la pandemia.

Los autores hallaron que, en la segunda exploración, realizada casi tres años después, los cerebros de los participantes del grupo «pandemia» habían envejecido una media de 5,5 meses más rápido que los del grupo de control. Se observó un envejecimiento cerebral acelerado durante el periodo de la pandemia, independientemente de si los participantes habían sido infectados; sin embargo, la infección por SARS-CoV-2 se relacionó con un aumento de la



tasa de aceleración a medida que aumentaba la edad de los participantes y fue mayor en los hombres y en las personas que sufrían desventajas socioeconómicas, como la falta de empleo, bajos niveles de ingresos, mala salud y niveles de educación más bajos.

**SALUD**

# La migraña es el principal motivo de horas de trabajo perdidas en Alicante

El 70 % de los afectados tienen que parar en las crisis

PÁGINA 10



23 Julio, 2025

Día Mundial del Cerebro

# La migraña, primera causa de horas de trabajo perdidas en la provincia

El dolor de cabeza incapacitante afecta a cerca de un tercio de la población entre la adolescencia y los 50 años, con especial incidencia en las mujeres

J. HERNÁNDEZ

Aunque el ictus, el alzhéimer o el párkinson preocupan, y mucho, a los médicos por su gravedad y mortalidad al alza, hay una enfermedad neurológica sobre la que se quiere poner el acento en el Día Mundial del Cerebro porque es muy frecuente en la población joven, mucho menos grave que las anteriormente citadas, pero altamente incapacitante en el desempeño laboral: la migraña, un tipo de dolor de cabeza que puede cursar con síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al sonido.

Tal y como explica el doctor José Manuel Moltó, neurólogo del Hospital de Alcoy y vicepresidente de la Sociedad Valenciana de Neurología, la migraña es la primera causa de horas laborales perdidas. Así lo demuestran, afirma, distintos trabajos de la Sociedad Española de Neurología que confirman sus efectos altamente incapacitantes. Se estima que en España se pierden 20 millones de jornadas laborales al año por esta causa. La migraña afecta la productividad y puede llevar a ausencias laborales, especialmente en casos en que es crónica. El 70% de las personas con migraña se ven obligadas a pausar sus actividades diarias durante una crisis, y de promedio pierden más de 13 días al mes, con más de 31 horas de duración de las crisis, lo que se traduce en más de 400 horas mensuales.

Aunque hay diferentes cálculos, el especialista señala que puede afectar a cerca de un tercio de la población entre la adolescencia y los 50 años, con especial incidencia en las mujeres. Además, una gran cantidad de personas que sufren migraña no consulta al médico.

«Se le da menos importancia a la migraña porque no es algo que suponga un menoscabo de la expectativa de vida pero el impacto sobre la calidad de vida de la población afectada es muy alto. La mayoría son personas todavía en edad laboral», explica el neurólogo. Se trata de una enfermedad muy prevalente que no tiene una causa especial, una patología neurológica primaria que puede mejorar controlando los niveles de estrés, con un mejor des-



Juana Giménez, neuróloga del Hospital Sant Joan d'Alacant, examina a un paciente.

canso y hábitos de vida saludable.

Moltó también cita los accidentes cerebrovasculares y la demencia como importantes preocupaciones a nivel poblacional, aunque alzhéimer y párkinson suelen tener un mayor impacto en las personas más mayores.

En cuanto a los ictus, el médico destaca que van en aumento en personas de 50 y 60 años. Sobre los tratamientos, recalca el impacto de las técnicas para reabrir vasos, con el Hospital General Doctor Balmis de Alicante como referencia en la provincia y unas cifras muy significativas dentro de las unidades de ictus del país. Asimismo, pone en valor toda la organización del Código Ictus en la provincia y en la Comunidad Valenciana. Sobre estos episodios en gente más joven, explica que siempre ha habido casos aunque es poco frecuente. Sin embargo, el riesgo se dispara con el consumo de tóxicos como cocaína y algunas drogas de síntesis, por lo que acientúa el peligro de estas conductas.

Las enfermedades neurológicas tienen una alta prevalencia en España, con 23 millones de afectados, y a nivel mundial, con más de 3.000 millones. «Realmente producen una incapacidad altísima y afectan



JOSÉ MANUEL MOLTÓ  
NEURÓLOGO DEL HOSPITAL DE ALCOY.  
SOCIEDAD VALENCIANA DE NEUROLOGÍA

**«Las enfermedades neurológicas causan una incapacidad altísima y afectan a una población inmensa»**

a una cantidad de población inmensa, a entre el 40 % y el 50 % de las personas. Pero si conseguimos convencer a la población de cómo ir cuidándonos, tendríamos un potencial control de estas patologías y se evitaría una parte importante de esa discapacidad».

Carlos Martín, jefe del servicio de Neurología del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant, señala por su parte que la preocupación fundamental de los médicos es el au-



CARLOS MARTÍN  
JEFE DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL  
SANT JOAN D'ALACANT

**«Es fundamental el control de factores como la hipertensión arterial, la diabetes y el colesterol elevado»**

mento de patología neurológica debido al envejecimiento de la población y el inadecuado control de los factores de riesgo cardiovascular.

«La edad es el mayor factor de riesgo para el desarrollo de patologías neurodegenerativas del sistema nervioso central. Dado que nuestro país tiene una alta esperanza de vida, eso conlleva también más posibilidades de desarrollo de las demencias y el párkinson. Por otra parte, este mal control conlleva

## Terapias

### Nuevos tratamientos

La población es más consciente de que las herramientas diagnósticas y terapéuticas para el control de las enfermedades neurodegenerativas han mejorado mucho, afirma el neurólogo Carlos Martín. Cada vez se consulta antes al médico en patologías neurodegenerativas, migrañas o esclerosis múltiple. «La aparición de nuevos tratamientos que modifican el curso natural de las enfermedades y que han demostrado su eficacia en la práctica clínica diaria, y las campañas de sensibilización, incentivan a los pacientes a consultar antes, en busca de diagnósticos precoces y de mejorar su calidad de vida».

va un aumento de riesgo de sufrir patología cerebrovascular (ictus y hemorragias cerebrales). El incremento en el número de pacientes también está relacionado con una sensibilización de la población que busca mejorar su calidad de vida y consulta cada vez más por patologías como la migraña, el temblor y otras», indica el médico.

Según la Sociedad Española de Neurología, con prevención podrían evitarse el 90 % de los ictus y un 40 % de las demencias. El doctor Martín indica que, para ello, es fundamental el control de los factores de riesgo cardiovascular, tales como la hipertensión arterial, la diabetes, el colesterol elevado, etc. «Debemos hacer ejercicio físico, evitando el sedentarismo y comer de forma saludable, con la recomendación básica de incluir poca cantidad de sal y de grasas, independientemente de nuestra edad». El especialista añade que cada uno de nosotros, desde un punto de vista individual, debemos ser proactivos en la prevención de las demencias.

### Vida activa

«Mantener una vida activa en los planos físico, intelectual y social ayuda a prevenir el deterioro cognitivo. Debemos ejercitarnos física y mentalmente, cada uno en función de sus gustos e intereses y también es básico contar con el apoyo de una red social de amistades o familiares. En el caso de las patologías cerebrovasculares, la adopción de hábitos de vida saludable y el control de los factores de riesgo han demostrado su eficacia inequívoca», concluye. ■



# *Maite Martínez de Albéniz*

## **DIRECTORA GERENTE DE LA OSI DONOSTIALDEA.**

En el último año, directora de Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Antes fue Jefa de Hospitalización de Neurología y coordinadora de la Unidad del Ictus en el Hospital Universitario Donostia; subdirectora médica en el mismo centro y profesora asociada de Neurología en la EHU. Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología (2022-2024).

## **SANIDAD**

**5 USUARIOS DE VENCELA RECIBIRÍAN LAS AYUDAS PARA CUIDADOS DIARIOS**  
**El Ministerio aprueba 10 millones para enfermos en fase avanzada** LA RIOJA**10**



**SANIDAD** | AYUDAS PARA PACIENTES CON ELA

# 5 usuarios de VencELA recibirían las ayudas para cuidados diarios

El Ministerio de Sanidad ha aprobado una ayuda de 10 millones de euros para pacientes con ELA en fase avanzada. En La Rioja hay más de 30 personas que sufren esta enfermedad

DAVID HERNANDO RIOJA / LOGROÑO

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es la tercera enfermedad neurodegenerativa más frecuente, solo por detrás del alzhéimer y el párkinson, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de 3 años, un 80% en menos de 5 años, y el 95% en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo haya entre 4.000 y 4.500 personas que padezcan la enfermedad en España, a pesar de que cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 nuevos casos.

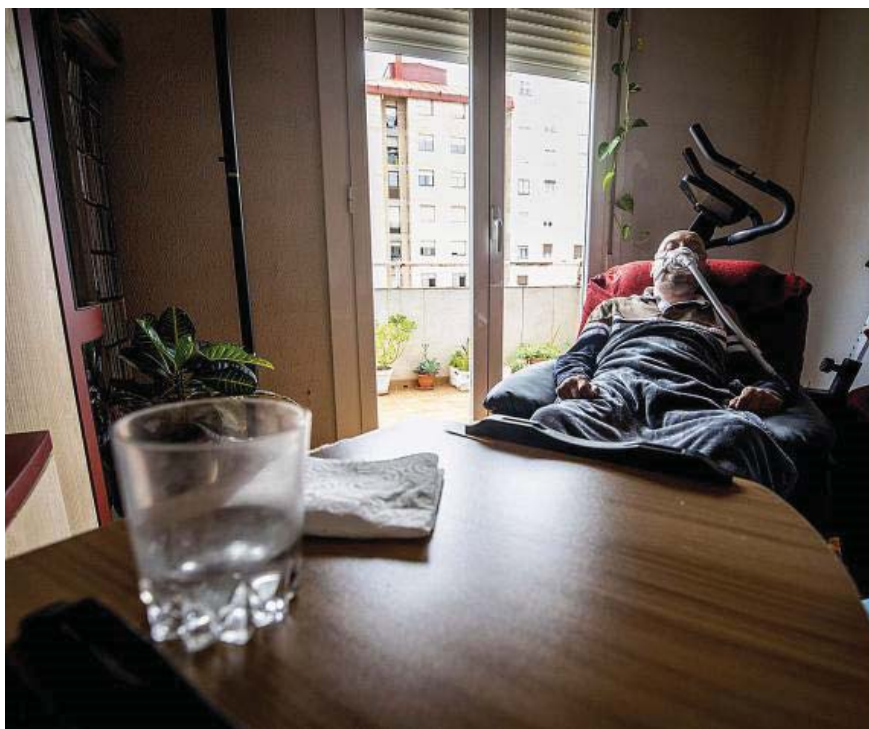
El pasado 1 de noviembre de 2024 entró en vigor la Ley ELA en España y estableció la agilización de los procedimientos de reconocimiento de discapacidad y dependencia, garantizando una evaluación más rápida y eficiente. Este documento también reflejaba la implementación de cuidados continuados las 24 horas para los pacientes en fases avanzadas de la enfermedad, asegurando que reciban la atención especializada que necesitan en todo momento.

El problema es que la burocracia administrativa y la falta de dotación presupuestaria han mantenido bloqueada la aplicación de dicha ley. Después de las numerosas quejas y denuncias realizadas por asociaciones y enfermos, el Ministerio de Sanidad ha aprobado un Real Decreto que regula la concesión directa de una subvención de 10 millones de euros al Consorcio Nacional de Entidades de ELA (ConELA). «El objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en fases avanzadas», afirman desde Sanidad.

En La Rioja hay más de 30 personas que sufren esta enfermedad, y al menos cinco miembros de la asociación VencELA Rioja podrían beneficiarse de estas ayudas. Las empezarán a dar a partir del mes de agosto, informan desde la propia asociación.

La ayuda se articulará a través de la contratación de hasta cinco asistencias por paciente. Estos servicios incluirán, entre otros, el manejo de ventilación asistida, control de secreciones, apoyo en cuidados básicos, coordinación médica y atención centrada en el proyecto vital de la persona.

**PARCHÉ.** La presidenta de VencELA Rioja, Francisca Elena Terroba Cabezón, califica este ayuda como un avance pero «todavía queda



Alfonso, un paciente con ELA, en su casa usando un respirador. / ÓSCAR SOLORZANO

mucho por hacer, ya que estos 10 millones son un parche que le han puesto a la ley». «El problema es que la ley sigue sin avanzar. Esta ayuda es un añadido pero no es lo

que hemos solicitado ni pedido», critica.

Reclama de estos trámites porque «cada vez hay más personas en estado

crítico, ya que los pacientes empeoran muy rápidamente». «Un mes están con un estado de salud regular y al mes siguiente les han puesto el respirador», advierte.

Cedro

**JUAN JOSÉ ZARRANZ**  
NEURÓLOGO

**“No hay familia que no tenga en su casa la experiencia de la demencia”**

**• Juan José Zarranz fue el primer catedrático de Neurología**  
PÁG. 18-19







# “No hay familia que no tenga la experiencia de la demencia en su casa”

**Juan José Zarranz Imirizaldu** Neurólogo y primer catedrático de neurología de España

Hijo de los fundadores de la tienda textil Zarranz de Estafeta, fue el primer universitario de su familia y el primer catedrático de neurología del país. Exjefe del servicio de neurología del Hospital de Cruces en Bilbao, atiende su consulta privada con 81 años

**SONSOLES ECHAVARREN** Pamplona

Nadie diría que tiene 81 años. Ni por su aspecto. Ni por su voz. Ni mucho menos por su vitalidad. La que le empuja no solo a atender su consulta privada en el centro de Bilbao sino a cultivar tomates y pimientos en su huerta y llevarse a sus nietos pequeños a nadar a la piscina mientras sus padres trabajan. Pero es que para él, el espíritu de trabajo y el sacrificio es algo tan genético como el color del pelo o el de los ojos. Lo ha heredado de sus padres, Juan Zarranz y Josefina Imirizaldu, que en 1942, en los primeros años de posguerra, abrieron la mercería Zarranz en la calle Estafeta de Pamplona. Establecimiento que aún hoy continúa en manos de la familia. Le salpicó ese tesón y buceó hasta el fondo del coraje en aquella Pamplona en blanco y negro hasta que tuvo la suerte de ir a la universidad y hacerse médico. “El primero de mi familia”, cuenta orgulloso. Ahora no es el único. El tercero de sus tres hijos también ejerce esa profesión que al padre le ha llevado en el último medio siglo a enseñar a sus alumnos los rudimentos de la medicina y a atender a miles de pacientes. Juan José Zarranz Imirizaldu (Pamplona, 1944), fue el primer catedrático de neurología de universidad en España (ha ejercido en la Universidad del País Vasco) y ha sido jefe del Servicio de Neurología del Hospital de Cruces de Bilbao, ciudad en la que continúa viviendo y dónde aún atiende su consulta privada. Miembro de Jakiunde (Academia de las Artes y las Ciencias del País Vasco) y antiguo presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), está casado con la pamplonesa Teresa Sarobe, son padres de tres hijos y abuelos de ocho nietos. El próximo 8 de agosto impartirá una conferencia en los cursos de verano de la UPNA de Ujué con el título de ‘Miedo a la demencia’.

¿Por qué tenemos tanto miedo, como se dice coloquialmente, a perder la cabeza? Hace cuarenta o cincuenta años no existía ese temor porque la gente se moría antes y no daba tiempo a que el cerebro desarrollara esa patología. Pero el miedo a las enfermedades ha existido desde siempre, desde los tiempos bíblicos, cuando se temía a la lepra y a la peste. En el siglo XIX y comienzos del XX se tenía miedo a la tuberculosis y a la sífilis, que era de lo que se moría la gente. Pero desde los años setenta, cuando se disparó la longevidad, comenzó a surgir el miedo a las demencias. A partir de los 65 años, la incidencia se duplica cada cinco años. Y a los 85, un tercio de la población tiene demencia o va en silla de ruedas. Es decir, sufre un deterioro cognitivo y/o físico. No hay familia que no tenga la experiencia de la demencia en su casa. ¿Y por qué se da esta circunstancia?

No es una cuestión de senilidad ni tampoco, ley de vida. Puedes ser una persona mayor y no estar demente. No se trata de la edad sino que es una patología.

¿Por qué algunas personas la desarrollan y otras, no?

En la minoría de los casos, se trata de una cuestión genética. Hay genes familiares que desarrollan el alzhéimer. Pero, en la mayoría de situaciones, se debe a cuestiones ambientales. Los mayores enemigos del cerebro son el alzhéimer y las patologías vasculares (como ictus). ¿Y que las puede desarrollar? La diabetes o la hipertensión arterial. Hay personas que sufren microinfartos o pequeños ictus, de los que no son conscientes, pero que van minando el cerebro hasta desarrollar una demencia. No es necesario tener un ictus para que te preocupes por tu estado cerebral. Mucha gente cree que es normal “machacar” el cerebro (beber alcohol, consumir tóxicos, comer grasa, llevar vida sedentaria...)

¿Qué hábitos positivos se podrían adquirir para gozar de una buena salud cerebral?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades promueven decálogos para favorecer la salud cerebral. ¿Qué hay que hacer? Practicar actividades cognitivas (leer, crucigramas...), actividad física regular, evitar los tóxicos, controlar la hipertensión, la diabetes y el colesterol, desarrollar buenos hábitos sociales (interactuar con otras personas, reducir el estrés, tener un sueño de calidad...) Este último asunto es muy importante porque durmiendo bien se elimina la “basura” que se acumula en el cerebro. Las proteínas, que son como las vigas que soportan la estructura del cerebro, son muy importantes. Las normales son solubles pero las anormales, no y se acumulan. Un sueño reparador facilita que se eliminen estas proteínas, que si no, provocan demencias.

**Miedo a ser dependiente**

¿No cuidamos bien nuestro cerebro?

Todo el mundo va al dentista o al oculista una vez al año. Y las mujeres, a revisiones ginecológicas. Pero nadie pide cita con el neurólogo a no ser que le ocurra algo. Se debería ir antes porque ese profesional puede ayudarnos a mejorar la salud.

**El alzhéimer y otras demencias aterran. ¿Por qué más que otras enfermedades?**

Porque es lo más personal y la gente tiene mucho miedo a perder su personalidad, a ser dependiente... Además, muchas veces, supone una catástrofe económica. Los cuidados sanitarios y sociales aún son muy pobres y el grueso tiene que ofrecerlos la familia. Muchos matrimonios mayores se ven obligados a vender el piso que han comprado durante toda su vida y que que-



El neurólogo Juan José Zarranz Imirizaldu (Pamplona, 1944), en su consulta privada en el centro de B

rían dejar en herencia a sus hijos para pagar una residencia. Y eso, psicológicamente, es demoledor. Porque han sido personas muy sacrificadas.

**Son patologías que no solo afectan al enfermo sino a toda la familia...**

¡Claro! A veces, los pacientes se despiertan por la noche y no dejan dormir a nadie, se vuelven agresivos... Surgen también los problemas entre hermanos. Porque unos quieren ingresar a los padres en una residencia y otros, tenerlos en casa. La familia se divide. Es algo que veo a diario en mi consulta. El diagnóstico inicial angustia.

**¿Cuáles son los síntomas de alarma?**

¿Qué tiene que hacer sospechar a una persona de que puede tener demencia?

Es importante dejar el diagnóstico en manos de un profesional. No todos los fallos de memoria u olvidarse de los nombres de las personas son indicativos de una enfermedad. A veces, suponen solo falta de atención, lentitud... Hay que hacer una batería de pruebas para tener el diagnóstico.

**¿Cuándo hay que empezar a prevenir?**

Antes se creía que en la edad adulta pero ahora ya se sabe que desde la infancia y adolescencia. Yo me pongo malo cuando veo a los padres en un restaurante dando a sus hijos pequeños dulce y sal a tutiplén. ¿Están majaras? Hay que enseñar a los niños que no se puede abusar de la grasa. Aunque en los supermercados, todas las tentaciones están a su altura.

ENTREVISTA DE

ve-  
ra-  
no



## DNI

**La vida y la muerte** Juan José Zarranz Imirizaldu (Pamplona, 1944) es el tercero de los cuatro hijos del matrimonio que abrió la tienda de ropa Zarranz en la calle Estafeta, aún vigente. Alumno de los Escolapios y los Maristas, fue el primer universitario de su familia al matricularse en Medicina en la Universidad de Navarra y especializarse en Neurología. Trabajó e en la CUN y París hasta recalar en el Hospital de Cruces (Bilbao) en 1973. Fue el primer catedrático de Neurología de España. Casado con la pamplonesa Teresa Sarobe, tienen tres hijos y ocho nietos

## EN FRASES

"Cualquier profesión resulta dignísima, pero a mis alumnos les digo que no hay nada como ser médico por el contacto humano y la cercanía con el paciente"

"Nadie va al neurólogo a no ser que le pase algo, pero se debería acudir antes para prevenir"



Bilbao, donde aún trabaja. Desde 1973 ejerce en la sanidad pública y privada en la capital vizcaína. DNI

## ¿Hay esperanza contra el Alzheimer?

Se han desarrollado unos fármacos anti-amiloideos (que curarían) pero que aún no se pueden utilizar. De momento, todos los medicamentos que existen son paliativos, aminoran los síntomas. Pero pronto se desarrollarán estos nuevos fármacos. Hay esperanza. ¡Ninguna enfermedad se ha curado a la primera! Salvo la invención de la penicilina que curaba las neumonías y las meningitis. Pero eso ocurrió solo una vez. **En este medio siglo dedicado a la medicina, ¿qué casos recuerda especialmente?** Siempre hay momentos que se quedan grabados y pacientes especiales. Los más duros son cuando existe una anomalía genética (mutación autóctona) y tengo que

dar la noticia a la familia. Son personas que pueden sufrir enfermedades neurodegenerativas (problemas de cognición, movilidad...) Es un *shock* cuando lo comunico y me ha ocurrido muchas veces. También recuerdo a algunos pacientes con meningitis tuberculosas graves a los que he conseguido sacar adelante. Y otros, con ictus. Antes, quedaban perjudicados pero ahora los protocolos han cambiado. Los navarros podéis estar muy tranquilos y confiar en la unidad de ictus del Hospital Universitario. Estáis en muy buenas manos.

## PARA SABER MÁS

La entrevista completa en [www.diariodenavarra.es](http://www.diariodenavarra.es)



27 Julio, 2025

PAÍS: España  
PÁGINAS: 20  
AVE: 4614 €  
ÁREA: 10 CM² - 10%

FRECUENCIA: Semanal  
DIFUSIÓN: 52797  
OTS: 134000  
SECCIÓN: SALUD



LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

Premio Jaime I de Periodismo ● Premio de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica ● Premio a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente de la Fundación Farmaindustria ● Premio del Colegio de Ingenieros de Montes ● Premio de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) ● Premio de la Fundación Internacional de Osteoporosis ● Premio de la Fundación Biodiversidad ● Premio Biocultura ● Placa de la Sanidad de la Comunidad de Madrid ● Premio de la Fundación Pfizer ● Premio Foro Español de Pacientes ● Premio de la Sociedad Española de Diabetes ● Premio de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) ● Premio de la Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria ● Premio del Colegio de Farmacéuticos ● Premio de la Federación Española de Sociedades de Nutrición ● Premio de la Fundación Dental Española ● Premio de la Federación de Personas con Discapacidad Física ● Premio PRsalud ● Premio de la Fundación Bamberg ● Premio Ediciones Mayo a la mejor labor divulgativa ● Premio Estrellas del Mar de Iberocruceros ● Premio del Instituto Danone ● Premio del Colegio Oficial de Psicólogos ● Premio de la Asociación Multisectorial de Empresas de Tecnología de la Información ● Dos premios de la Fundación Farmacéutica Avenzoar ● Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina ● Medalla de oro del Foro Europa 2001 ● Premio del Instituto Barraquer ● Dos Premios del Club Español de la Energía ● Premios del Instituto Puleva de Nutrición ● Medalla de Honor de la Fundación Bamberg ● Premio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid ● Premio Periodístico sobre la Heparina ● Premio Comunicación Sanitaria 2016 del Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades poco frecuentes ● Premio Medialover 2017 ● Premio Fundación ECO ● Premio Fundación DomusVi ● Premio Asedef ● Premio Periodismo en Respiratorio GSK ● Premio Nacional de Medicina Siglo XXI ● Premio New Medical Economics ● Premio EIT Food ● Premio Supercuidadores ● Premio Colegiado de Honor del COFM ● Premio HematoAvanza de la SEHH ● Premio Íñigo Lapetra de Periodismo Sanitario ● Premio España en el Corazón de Asedef ● Premio Fundación Humans ● Premio Sedar ● Premio Fundación CRIS Contra el Cáncer ● Premios Imparables Sanitarios ● Premio Fundación Bamberg ● Premio CEN a la Divulgación de las Neurociencias ● VI Premio de Periodismo en respiratorio GSK ● Premio del Consejo General de Dentistas ● Premio Periodístico SEMI ● Premio de Periodismo Sedar ● Premio Fundación Grüenthal ● Premio de la Sociedad Española de Neurología ● Premio de la Sociedad Española de Cardiología



## Más del 60% de los neurólogos canarios sufre desgaste profesional

EUROPA PRESS

Santa Cruz de Tenerife

Más del 60% de los neurólogos canarios presenta el síndrome de desgaste profesional o del trabajador quemado, también conocido como *burnout*, el doble que en 2019, antes de la pandemia, según los resultados del test de Maslach realizados a profesionales de la Socane (Sociedad Canaria de Neurología).

La encuesta refiere que más de la mitad manifiestan levantarse ya fatigados antes de comenzar la jornada y el 71% sienten que dedican excesivo tiempo a su profesión. Asimismo, el número de neurólogos que trabaja más de 60 horas a la semana crece de forma significativa.

Esta situación se achaca a la sobrecarga laboral derivada de la necesidad de cubrir ausencias o reforzar servicios con plantillas reducidas, al compromiso vocacional con la atención a pacientes en contextos de alta demanda y a la falta de recursos para investigación o actividad docente.

“Urge abrir espacios de análisis y propuestas desde una visión constructiva, centrada en el bienestar del profesional como pieza clave para garantizar una atención neurológica de calidad, humana y sostenible”, resume a Europa Press en una entrevista Abián Muñoz, neurólogo del Hospital Insular de Gran Canaria y recién reelegido presidente de la Socane.

Muñoz resalta que hay un “desequilibrio importante” entre la demanda creciente de asistencia neurológica y los recursos humanos, ya que las Islas siguen trabajando con ratios “muy por debajo” de lo recomendable por la Sociedad Española de Neurología.

“La presión asistencial es muy alta, y eso repercute tanto en los tiempos de espera como en la calidad de la atención a los pacientes”, explica.



## Más del 60% de los neurólogos canarios sufre el síndrome del 'burnout'

EUROPA PRESS  
Santa Cruz de Tenerife

Más del 60% de los neurólogos canarios presenta el síndrome del *burnout* —del trabajador quemado—, el doble que en 2019, antes de la pandemia. Así lo desvelan los resultados comparativos del test de Maslach (MBI) realizados a una muestra de profesionales de la Socane (Sociedad Canaria de Neurología).

El sondeo indica también que más de la mitad manifiesta levantarse ya con fatiga antes de comenzar la jornada, y un 71% siente que dedica excesivamente su tiempo al trabajo y que el número de neurólogos que trabaja más de 60 horas a la semana crece de forma significativa. Esta situación se achaca a la sobrecarga laboral derivada de la necesidad de cubrir ausencias o reforzar servicios con plantillas reducidas, al compromiso vocacional con la atención a pacientes en contextos de alta demanda o la falta de recursos para investigación o actividad docente.

### Atención de calidad

«Urge abrir espacios de análisis y propuestas desde una visión constructiva, centrada en el bienestar del profesional como pieza clave para garantizar una atención neurológica de calidad humana y sostenible», resume Abián Muñoz, neurólogo del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria y recién reelegido presidente de la Socane.

Muñoz resalta que hay un «desequilibrio importante» entre la demanda creciente de asistencia neurológica y los recursos humanos, ya que el Archipiélago sigue trabajando con ratios «muy por debajo» de lo recomendable por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

«La presión asistencial es muy alta y eso repercute tanto en los tiempos de espera como en la calidad de la atención a los pacientes», si bien indicó que «la vocación y el compromiso con los pacientes siguen siendo sólidos». ■





## Más del 60% de los neurólogos canarios sufre el síndrome del 'burnout'

EUROPA PRESS  
Santa Cruz de Tenerife

Más del 60% de los neurólogos canarios presenta el síndrome del *burnout* —del trabajador quemado—, el doble que en 2019, antes de la pandemia. Así lo desvelan los resultados comparativos del test de Maslach (MBI) realizados a una muestra de profesionales de la Socane (Sociedad Canaria de Neurología).

El sondeo indica también que más de la mitad manifiesta levantarse ya con fatiga antes de comenzar la jornada, y un 71% siente que dedica excesivamente su tiempo al trabajo y que el número de neurólogos que trabaja más de 60 horas a la semana crece de forma significativa. Esta situación se achaca a la sobrecarga laboral derivada de la necesidad de cubrir ausencias o reforzar servicios con plantillas reducidas, al compromiso vocacional con la atención a pacientes en contextos de alta demanda o la falta de recursos para investigación o actividad docente.

### Atención de calidad

«Urge abrir espacios de análisis y propuestas desde una visión constructiva, centrada en el bienestar del profesional como pieza clave para garantizar una atención neurológica de calidad humana y sostenible», resume Abián Muñoz, neurólogo del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria y recién reelegido presidente de la Socane.

Muñoz resalta que hay un «desequilibrio importante» entre la demanda creciente de asistencia neurológica y los recursos humanos, ya que el Archipiélago sigue trabajando con ratios «muy por debajo» de lo recomendable por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

«La presión asistencial es muy alta y eso repercute tanto en los tiempos de espera como en la calidad de la atención a los pacientes», si bien, indicó que «la vocación y el compromiso con los pacientes siguen siendo sólidos». ■



## Neurología

## LA IMPORTANCIA DE SABER SI UN DOLOR ES MUSCULAR O NERVIOSO

¿Cómo se puede distinguir un problema muscular de uno nervioso?  
¿El tipo de dolor que se siente es muy distinto?

Ángeles Echeverría (Navarra)



DOCTOR  
JAVIER  
CAMIÑA

Vocal de la Sociedad  
Española de Neurología

- **Diferenciar cuándo un dolor** es nervioso (que suele tener más implicaciones para la salud) o muscular no siempre es fácil porque la contracción muscular está controlada por los nervios y las neuronas motoras.

- **Las enfermedades musculares se caracterizan** por debilidad y una instauración más o menos rápida que impacta en las actividades de la vida diaria.

- **Las enfermedades derivadas de los nervios**, como las neuropatías, presentan generalmente una distribución que sigue el territorio del nervio afectado, y pueden producir debilidad pero también síntomas co-

mo hormigueo, entumecimiento o inestabilidad.

- **Si alguna vez sientes molestias o dolor**, estos datos te pueden ayudar a entenderlo. El muscular suele ser constante, sin picos, y se nota rigidez, tirantez y sensación de inflamación; si se toman antiinflamatorios, mejora. El asociado al nervio suele tener cualidades eléctricas, quemantes o de adormecimiento.